

PROVINCIA DE BUENOS AIRES
Dirección General de Cultura y Educación

SR./SRA. JEFE DEL DEPARTAMENTO ESCALAFON DOCENTE:

El/la que suscribe _____

D.N.I. - L.E. - L.C. Nº _____

Clase: _____

Cargo: _____

Escuela: _____ Distrito: _____, se dirige a usted a fin de solicitar el reconocimiento de los servicios que constan en el/los certificado/s adjunto/s, a efectos de percibir la correspondiente bonificación por antigüedad.

atentamente.

DOMICILIO: _____

TEL.: _____

FOJA Nº _____

FECHA: _____

- Adjuntar formulario 354, detallando suplencias que registra o registró en la Dirección General de Cultura y Educación de la Provincia de Buenos Aires.
- Citar Nº de Expte. de reconocimiento anterior _____